

(4) オタモイケアプランセンター



介護保険の理念である「高齢者の自己決定権の尊厳」「自分らしい生活の継続」「自立支援」を基本として居宅サービス計画を作成し、そのプランに従ってサービスが提供されるよう各関係機関と綿密な連携を図り、安全で自立した在宅生活が継続できるように支援いたしました。

1) 法令順守と安定した利用者数の確保

月平均の給付管理数は 28 年度（141 件）に比べ 29 年度は 135 件でした。

給付件数には運営基準上、介護支援専門員の人員による上限が定められておりますので、適切な運営に努めたところです。

2) サービス満足度の向上

毎週火曜日に事業所内ミーティングを開催し、業務上の改善点や利用者情報を共有することで、担当ケアマネが不在時でも適切な対応をする事ができました。

ケアマネ 1 人の退職に伴い、新ケアマネとの交代がありましたが、利用者様から不満の声が聞こえることなく、対応できています。

3) 本人・家族及び関係機関との連携の強化

利用者様が入院した時には速やかに情報提供を行い、病院や地域連携室と連携を図り、面会で様子確認を行いました。

退院時には退院前カンファレンスに参加し、退院後に適切なサービスが提供できるように努めました。

4) 介護支援専門員の資質・専門性の向上・後進の育成

業務上における困難事例の検討会を施設長と全ケアマネで月 1 回実施し、支援困難者への対応向上力を図りました。

今年度も介護支援専門員養成研修実習生の受け入れを行い、地域全体のケアマネジメントの質の向上に寄与しました。

各研修にも参加し、参加できなかった職員に対しては伝達研修を行い、全員で専門知識の習得に努め資質の向上を図りました。